

令和元年12月23日

介護予防事業関係者 様

各務原市口腔保健協議会
会 長 浅野 健司

令和元年度各務原市口腔保健指導者研修会の開催について

日頃は、市口腔保健事業につきまして格別のご理解とご協力を賜り、厚く感謝申し上げます。

市口腔保健協議会では、8020 運動の推進及び第3次かかみがはら元気プラン歯と口腔の目標とともに、乳幼児期及び学齢期から正常な咀嚼機能を育て、生涯、健康な歯と口腔機能で日常生活を営むよう歯と口の健康づくりを推進しています。

今年度は、いつまでも楽しい食事が出来、健康寿命の延長を目標として口腔機能低下症の診断方法から患者へのアプローチ、指導方法を学ぶため、「オーラルフレイル、口腔機能低下、摂食嚥下障害」に関して、保健・福祉・医療の現場における指導者を対象とした研修会を開催いたします。

つきましては、下記のとおりご案内申し上げますので、出席者の報告を別紙により1月31日までに市健康管理課まで連絡をお願いします。

ご多忙の折、恐縮に存じますが、担当職員の出席方、ぜひご配慮賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 令和2年 2月 6日 (木) 13時30分～15時30分
※受付は、13時10分より行います。
2. 場 所 各務原市産業文化センター 2階 第3会議室
3. 主 催 各務原市口腔保健協議会、各務原市、各務原市歯科医師会
4. 講演内容
演題 『口腔機能管理、摂食嚥下リハビリを実践するために』
～基礎知識と実践へのポイント～
講師 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野准教授
谷口 裕重 先生

(連絡先) 〒504-8555 各務原市那加桜町1丁目69 各務原市役所

健康福祉部健康管理課 (各務原市口腔保健協議会) 担当 瀬尾

TEL (058) 383-1115 FAX (058) 383-9151

E-mail : kenkok@city.kakamigahara.gifu.jp

令和 年 月 日

各務原市口腔保健協議会長 様

施設名・医療機関名〔 〕

令和元年度各務原市口腔保健指導者研修会出席者
名簿の報告について

みだしの件について、下記のとおり出席者を報告します。

記

各務原市口腔保健指導者研修会出席者名簿

連絡先・電話番号〔 . 〕

参加者氏名	職 名	備 考

令和2年1月31日までに各務原市健康管理課まで連絡をお願いします。

(連絡先)

〒504-8555 各務原市那加桜町1丁目69

各務原市役所 健康福祉部健康管理課内

各務原市口腔保健協議会 担当 瀬尾

TEL (058) 383-1115 FAX (058) 383-9151

E-mail : kenkok@city.kakamigahara.gifu.jp